Lane Medical Libr

Medizinische Fakultät der Universität Erlangen.

Über das weiße Blutbild bei Lungentuberkulose.*)

Von

Karl Bergler

aus Mühlhausen i/O.

Für die Beurteilung des Allgemeinzustandes bei Lungentuberkulose hat sich die Beobachtung des weißen Blutbildes als eine einfache, empfindliche, mit wenig Aufwand von Zeit und Apparatur auszuführende Methode erwiesen. Als Kriterium des Allgemeinzustandes muß das Blutbild im Zusammenhang mit den sonstigen klinischen Hilfsmitteln, die für die Beurteilung der Allgemeinreaktion zur Verfügung stehen, wie Temperatur-, Puls- und Gewichtskurve, sowie den immun biologischen und serologischen Methoden, betrachtet werden.

Je nach der Schwere des Allgemeinzustandes bietet die Untersuchung typische Bilder, die entsprechend den Wandlungen des Allgemeinzustandes gesetzmäßige Änderungen erleiden. Das weiße Blutbild ist daher einmal als Zustandsbild und weiter in seiner fortlaufenden Entwicklung zu verwerten. Im großen und ganzen lassen sich 2 extreme Formen leicht unterscheiden: das günstige und das absolut ungünstige Blutbild. Das erstere ist gekennzeichnet durch normale bis leicht erhöhte Gesamtzahlen, hohe Lymphocytenwerte (relativ über 30 %, absolut über 2000 im cmm), normale Eosinophile und fehlende oder geringe Linksverschiebung im neutrophien Kernbild (bis zu 8 % Stabkernige). Das ungünstige Bild zeichnet sich aus durch hohe Gesamtzahl, hohe Neutrophilenwerte (über 75 %), starke Linksverschiebung, niedrige Lymphocytenwerte und fehlende oder sehr geringe Eosinophile. Zwischen diesen beiden Extremen bestehen fließende Übergänge. Hier gibt allein die hämatologische Entwicklungsdiagnose Aufschluß über die Tendenz des Prozesses. Die Bedeutung fortlaufender Unter-

*) Auszug aus der Inaugural-Dissertation 1922.

182

suchungen liegt nach allem Gesagten in der Richtung der Prognose. Für die Diagnose etwa der anatom Form. der örtlichen Erkrankung oder der Lungentuberkulose überhaupt kommt das weiße Blutbild nicht in Betracht.

Weiterhin steht uns im weißen Blutbild für die Beurteilung des Erfolges oder Mißerfolges einer therapeutischen Maßnahme eine gute Hilfe zur Verfügung, sofern der Erfolg der Therapie im Allgemeinzustand überhaupt zum Ausdruck kommt. Alle Fälle, die auf die Behandlung im guten Sinne mit Besserung des Allgemeinzustandes, Gewichtszunahme, Temperaturabfall etc. antworteten, wiesen in der Regel auch eine Verbesserung des Blutbildes auf. Immer, wenn eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes eintrat, ging derselben eine Verschlechterung des Blutbildes parallel und regelmäßig wurde das Auftreten irgend eines Zwischenfalles zuerst durch die Linksverschiebung im Neutrophilenkernbild angezeigt, bevor noch irgendwelche andere Veränderungen am Blutbild, geschweige denn irgendwelche sonstigen klinischen Erscheinungen nachweisbar waren. Gut verlaufende spezifischen Kuren zeigten, abgesehen von der passageren Eosinophilie kurz nach der Injektion, ein langsames Ansteigen der Eosinophilen und der Lymphocyten während der Kur besonders deutlich.

Nach Tuberkulininjektionen — verwendet wurde Alttuberkulin und albumosenfreies Tuberkulin — trat in der Regel eine Erhöhung der Gesamtzahl und eine kurzdauernde Eosinophilie am Nachmittag des Injektionstag auf. Nach Höhensonnenbestrahlung konnte, bis eine Gewöhnung an den Reiz eingetreten war, ebenfalls eine kurzdauernde starke Erhöhung der Gesamtzahl, sowie eine auffällige Mononucleose auf Kosten der Lymphocyten und später eine ausgesprochene Eosinophilie beobachtet werden. Weniger konstant fand sich eine relative Neutrophilie mit stärkerer Linksverschiebung.

Nicht die Bewertung einer Einzelerscheinung im weißen Blutbild etwa nur der Gesamtzahl oder einer einzelnen Zellart, sondern nur die Erfassung des Gesamttypus und seiner Entwicklung vermag die Einsicht in das biologische Geschehen so zu vertiefen, daß der aufgewendeten Mühe ein erheblicher Nutzen für die klinische Beurteilung entspricht.

Junge & Sohn, Univ.-Buchdruckerei, Erlangen